**Programma MIO training: Baringshouding en badbevalling**

19.00 Opening en voorstellen, leerdoel MIO benoemen

19.15 KNOV Baringshoudingen Power Point compleet.

19.40 Jullie 10 baringshoudingen

19.50 Stellingen

20.00 Voorlichting aan cliënt en informed choice

20.15 Pauze

20.30 Bespreken filmpjes en huiswerk watergeboorte.

Wat valt op? Wat is nieuw, wat is anders als een bevalling op het droge?

Voor en nadelen voor verloskundige en cliënt?

Tip en top voor de verloskundige en de barende?

Vragen en twijfels van deelnemers. Wat heb je nodig, waar let je op, apgarscore, zicht op perineum, hands off, schouderdys, slecht kind, bloedverlies en fluxus.

Uitkomsten specifiek voor watergeboorte, zie bijlage.

21. 40 Oefening baart kunst: Tips en trucs delen.

Voor elk probleem een oplossing.

Casuïstiek en aandacht voor Arbeidsomstandigheden/houdingsbeperkingen.

21.55 Belangrijkste dat je hebt geleerd? Aanbeveling aan jezelf? Wat is daarvoor nodig?

NB: Jullie ontvangen na de scholing digitaal het artikel over de watergeboorte en de eerste ademhaling van mij. Daarnaast ook digitaal het door jullie opgestelde document: Oefening baart kunst. Met praktische tips voor verloskundige en barende.

**Resultaten uit (low risk vrouwen) onderzoek:** [**http://evidencebasedbirth.com/waterbirth/**](http://evidencebasedbirth.com/waterbirth/)

* Hoger aantal spontane vaginale baringen, dus minder kunstverlossingen als VE en SC
* Minder episiotomieën
* Mogelijk meer 1e en 2e graads rupturen
* Mogelijk minder 3e en 4e graads rupturen
* Meer kans op een gaaf perineum
* Minder vaak pijnstilling nodig
* In bad bevallen geeft lagere pijnscores (dan in bed)
* Na de bevalling herinneren vrouwen de bevalling als minder pijnlijk
* Na de bevalling lijkt de baring sneller te zijn gegaan
* Resultaten over de lengte van de partus zijn heel wisselend vergeleken met bed/bad
* Mogelijk minder bloedverlies
* De baarkruk geeft twee maal zo vaak een HPP dan in bad
* 87% neemt een verticale positie aan in bad
* 79% had een hands off bevalling, dus zorgverlener zit niet aan hoofd bij geboorte
* 72% van de vrouwen zou weer voor deze methode kiezen t.o.v. 8,7 in bed
* Geen verschil in BB-functie na 6 maanden
* Zelfde perinatale sterfte cijfers
* Bij doodgeboorte of sterfte was er geen correlatie met de watergeboorte, meerdere onderzoeken en grote aantallen!
* Twee gevallen van de 4032 geboortes in water wel een correlatie met wateraspiratie
* Geen verschil in A/S bij 5 min, sommige studies geven hogere A/S aan
* Veel verschil in opnames op NICU afdelingen maar grootste studie gaf aan minder opnames na badbevallingen
* Hogere Ph bij watergeboorte in twee studies en een geen verschil
* Geen verschil in schouderdystocie
* Lager aantal infecties of idem aantal bij neonaat na badbevalling
* Geen verschil in bacterieflora
* Mogelijk vaker een ns afscheuring, advies is rustig de baby boven water halen in plaats van met kracht en snelheid
* Geen bewijs dat voor 4 cm het de baring kan vertragen
* Er is geen evidenced ‘beste tijd’ om in bad te stappen
* Geen evidence voor een partner in bad
* Water niet warmer dan 37,5 graag i.v.m. tachycardie bij baby
* Warm water kan bij hypertensie de bloeddruk laten dalen
* Geen evidence over de temperatuur regulatie van de baby
* Zout in het water is nooit onderzocht
* Vrouwen kiezen voor watergeboortes omdat ze negatieve ervaringen hebben met de reguliere zorg met veel epi’s, hoge SC rates. Ze zetten zich hiertegen af.
* Vrouwen kiezen voor watergeboortes omdat ze hun eigen autonomie willen behouden, ze zetten zich af tegen de reguliere zorg
* Vrouwen kiezen met name watergeboortes als hun familie en partner er achter staat
* Vrouwen kiezen watergeboortes omdat het ze minder pijnlijk lijkt, meer ontspannen, meer in control en rustiger
* Vrouwen geven aan: Het ontspant, maakt gewichtloos, zich ondersteunt voelen door het warme water, verzachtend, zelf de baby aanpakken en gelijk bij zich houden,
* Er zijn verschillende systemen die er voor zorgen dat een baby onder water geen adem gaat halen: huid zenuwen maken nog geen contact met de lucht, geen koude, chemische receptoren in de keel detecteren water en sluiten de luchtweg
* Onderzoek nodig naar hoe je hoeveelheid bloedverlies in bad schat
* Meer onderzoek naar watergeboortes vergeleken met andere groepen